

## Pour le maintien du dispositif PRADO au sein de l'Assurance Maladie

### Présentation du dispositif PRADO

Le service de retour à domicile PRADO a été créé par l'Assurance Maladie en 2010 pour anticiper les besoins liés au retour à domicile des patients hospitalisés et faciliter la prise en charge des soins entre l'hôpital et la ville.

Au fil du temps, le service PRADO a construit et fidélisé un partenariat solide, notamment avec les équipes médicales hospitalières et a démontré son efficacité dans le cadre d'un travail concerté.

Le conseiller PRADO de l'Assurance Maladie facilite le retour à domicile du patient en planifiant ses premiers rendez-vous médicaux, paramédicaux et examens techniques nécessaires à son suivi en ville.

Différents dispositifs PRADO ont été déployés depuis 2010 : maternité, chirurgie, insuffisance cardiaque, bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), accident ischémique transitoire (AIT) et accident vasculaire cérébral (AVC) ou hospitalisations des personnes âgées de plus de 75 ans.

Environ 800 salariés de l'Assurance Maladie travaillent au quotidien auprès des équipes médicales et sociales des hôpitaux, des patients hospitalisés et de leurs aidants ainsi que des professionnels de santé libéraux.

Plus de 3,7 millions de patients de tous régimes sociaux ont été accompagnés depuis la création du dispositif.

### Vers un désengagement de l'Assurance Maladie et une dégradation du service rendu

La Caisse Nationale d'Assurance Maladie a informé au milieu de l'été les CPAM de son choix de réorienter le service Prado avec à terme un relais par les acteurs de la ville et de l'hôpital.

Il s'agit là d'un désengagement volontaire de la part de l'Assurance Maladie du dispositif PRADO au profit principalement des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) qui sont des regroupements volontaires de professionnels de santé organisés autour d'un projet de santé.

Ce désengagement volontaire de la part de la CNAM présente un réel risque de dégradation voire de suppression du service aux assurés, et accentuera les inégalités d'accès aux droits et aux soins et ce sont une fois de plus les plus fragiles qui vont être impactés.

Ce désengagement est synonyme également d'abandon des équipes hospitalières qui sont déjà en très grande souffrance, ainsi que l'abandon des patients hospitalisés qui ne seront pas tous en capacité d'accéder à un parcours de soins leur permettant de garantir leur santé en accédant à un suivi médical.

.../...

.../...

L'avenir professionnel des 800 salariés de l'Assurance Maladie investis depuis des années dans le dispositif PRADO, malgré leur expertise, savoir-faire et passion pour leur métier, constitue également une problématique importante.

### **Pour le maintien du dispositif PRADO au sein de l'Assurance Maladie**

Le choix de désengagement de la CNAM est incompréhensible à tous égards :

- Le dispositif PRADO fait partie intégrante depuis des années de la « gestion du risque » qui est un axe important de la stratégie nationale de l'Assurance Maladie afin d'accompagner l'amélioration de la qualité des prises en charge.
- Le dispositif PRADO Assurance Maladie est reconnu par les différents partenaires et sa plus-value est incontestée. A titre d'illustration, en matière d'AVC, un rapport de la Cour des comptes (1) en date d'octobre 2025 émet une recommandation claire de « déployer le programme Prado pour les victimes d'AVC dans tous les établissements de santé disposant d'une unité neuro-vasculaire ».
- La CNAM souhaite se désengager de PRADO au profit des CPTS alors que le bilan de la mise en place de ces dernières est plus que mitigé notamment au regard de leur financement (qui peut aller jusqu'à 580.000 euros annuellement) sans réel contrôle de l'utilisation des fonds publics, un rapport sénatorial (2) en date du 15/10/2025 pointant même un « risque de mésusage des fonds accordés ».

En cette année où nous célébrons les 80 ans de notre Sécurité sociale, ce choix est bien funeste et contraire au projet de solidarité voulu lors de sa création.

La Sécurité sociale intégrale et solidaire se doit d'être au plus près des besoins des assurés, avec les moyens nécessaires pour accomplir ses missions. Le dispositif PRADO s'inscrit dans ce cadre, il est nécessaire de le maintenir au sein de l'Assurance Maladie.

**Contact presse : FKIR Mahmoud**

**06 31 59 48 98**

**[collectifsecu@orgasociaux.cgt.fr](mailto:collectifsecu@orgasociaux.cgt.fr)**

---

(1) *Rapport public de la Cour des Comptes – Prévention et prise en charge des accidents vasculaires cérébraux – octobre 2025* - <https://www.ccomptes.fr/fr/documents/78558>.

(2) *rapport d'information du 15/10/2025 au nom de la mission d'évaluation et de contrôle de la sécurité sociale et de la commission des affaires sociales sur les « communautés professionnelles territoriales de santé »* - Mme Corinne Imbert et M. Bernard Jomier, sénatrice et sénateur - <https://www.senat.fr/notice-rapport/2025/r25-032-notice.html>.